

Antrag auf Zulassung einer Weiterbildungsstätte **für eine Bereichsweiterbildung**

Im Rahmen der WBO für PP & KJP und/ oder WBO PT der LandesPsychotherapeutenKammer Rheinland-Pfalz
Bitte per Fax an 06131-93055-20 oder per Post senden an:

Landespsychotherapeutenkammer RLP
Diether-von-Isenburg-Str. 9-11
55116 Mainz

Eingangsstempel:

Hiermit beantrage ich die Zulassung folgender Einrichtung als Weiterbildungsstätte nach § 9 der WBO PP/KJP bzw. § 13 der WBO PT. Die aktuelle Fassung habe ich zur Kenntnis genommen.

Es handelt sich bei dem nachfolgenden Antrag, um einen:

- Erstantrag
- Verlängerungsantrag.¹

1 Allgemeine Angaben zur Weiterbildungsstätte
Name der Einrichtung und Rechtsform:
Art der Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Praxis, Weiterbildungsambulanz, Beratungsstelle):
Straße, PLZ, Ort:
Ansprechpartner*in für den Antrag Titel/ Vorname/ Name: Position/ Tätigkeit:
Telefon:
E-Mail:

¹Bitte beachten Sie, dass es sich nur dann um einen Verlängerungsantrag handelt, wenn ihre vormalige Anerkennung zum Zeitpunkt der Antragstellung noch nicht abgelaufen ist. Beachten Sie daher unbedingt die 7-jährige Befristung Ihrer Stättenzulassung.

2 Die Zulassung der Weiterbildungsstätte wird für die folgende Bereichsweiterbildung beantragt:

- | | | |
|---|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> I. Neuropsychologische Psychotherapie (<i>altersübergreifend; nur nach WBO PP/KJP möglich</i>) | | |
| <input type="checkbox"/> II. Spezielle Psychotherapie bei Diabetes | <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> III. Spezielle Schmerzpsychotherapie | <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> IV. Analytische Psychotherapie | <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> V. Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie | <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> VI. Verhaltenstherapie | <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> VII. Systemische Therapie | <input type="checkbox"/> Erwachsene | <input type="checkbox"/> Kinder & Jugendliche |
| <input type="checkbox"/> VIII. Sozialmedizin (<i>altersübergreifend</i>) | | |

Bitte beachten Sie, dass pro Bereichsweiterbildung ein separater Antrag zu stellen und die jeweiligen Nachweise spezifisch für diesen Bereich einzureichen sind. Sollten Sie innerhalb eines Antrags mehrere sich überschneidende Bereiche beantragen, wird dies dennoch auf Verwaltungsebene als Mehrfachanträge gehandhabt.

3 Die Weiterbildungsstätte beantragt eine Anerkennung / Verlängerung der Anerkennung für die

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Theoretische Weiterbildung | <input type="checkbox"/> Praktische Weiterbildung. |
|---|--|

4 Angaben zu den Weiterbildungsbefugten

4.1 Die Weiterbildung wird durch folgende*n Weiterbildungsbefugte*n persönlich geleitet:	Name:	
	Postanschrift:	
	E-Mail:	
	Telefon:	
	Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:	

4.2 Gegebenenfalls weitere Befugte (je nach Größe der Einrichtung und der Anzahl geplanter Weiterbildungsstellen)	Name:	
	Postanschrift:	
	E-Mail:	
	Telefon:	
	Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:	
4.3 Gegebenenfalls weitere Befugte (je nach Größe der Einrichtung und der Anzahl geplanter Weiterbildungsstellen)	Name:	
	Postanschrift:	
	E-Mail:	
	Telefon:	
	Antrag auf Erteilung der Weiterbildungsbefugnis liegt bei: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein, wird nachgereicht bis: <input type="checkbox"/> Nein, Befugnis ist noch gültig bis:	

Ggf. weitere Weiterbildungsbefugte bitte auf einem separaten Blatt angeben und dieses dem Antrag beilegen.

Weiterbildungskonzept

Bitte legen Sie auf den folgenden Seiten ausführlich und strukturiert das auf Ihre Einrichtung abgestimmte Weiterbildungskonzept für die beantragte Bereichsweiterbildung dar. In Ihren Ausführungen bitten wir Sie, insbesondere auf die in der WBO PP/KJP und der WBO PT im jeweiligen Weiterbildungsbereich genannten Vorgaben einzugehen und entsprechende Angaben zu machen. Dabei sollte klar erkennbar sein, innerhalb welcher der von Ihnen angebotenen Seminare, die von den Weiterbildungsordnungen geforderten theoretischen Inhalte besprochen werden. Hierfür ist es ggf. notwendig, dass Sie die WBO-Inhalte den Seminartiteln konkret zuordnen, sofern Sie nicht die Benennungen der Weiterbildungsordnungen übernehmen.

Außerdem muss aus dem Weiterbildungskonzept hervorgehen, was Sie selbst anbieten werden und welche Inhalte über Kooperationspartner*innen abgedeckt werden sollen. Wir bitten Sie daher diejenigen Angebote, die über Kooperationen ermöglicht werden, entsprechend zu kennzeichnen. Beachten Sie bitte, dass die Kooperationspartner*innen ebenfalls von einer Psychotherapeutenkammer für die Theoretische Weiterbildung der entsprechenden Bereichsweiterbildung anerkannt sein müssen. Wenn die Anerkennung nicht durch die LPK RLP erfolgt ist, müssen sie uns zusätzlich zur Kooperationsvereinbarung einen entsprechenden Nachweis in Kopie mitsenden.

Bei der Darstellung können Sie gerne auch Ihre eigenen Vorlagen verwenden bzw. diese zusätzlich einreichen, falls Ihnen der Platz in der Tabelle nicht ausreicht.

5 Angaben zur Weiterbildungsstätte zur Praktischen Weiterbildung

Um als Weiterbildungsstätte anerkannt werden zu können, müssen der Kammer gegenüber diejenige Nachweise vorgelegt werden, aus denen hervorgeht, dass die Weiterbildung den Zielen, Anforderungen, der Qualität und der gesamten Dauer einer strukturierten Bereichsweiterbildung nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung entspricht (z.B. Kooperationsvereinbarungen, gemeinsames Weiterbildungs-konzept, Curricula, Qualifikationen).

Bitte beachten Sie, dass dieser Teil der Anlage selbstverständlich nur dann ausgefüllt werden muss, wenn Sie auch die Stättenanerkennung für die Praktische Weiterbildung beantragen wollen.

5.1 Art der Einrichtung

Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Einrichtung (z. B. Krankenhaus, Praxis, Weiterbildungsambulanz). Sofern die Bereichsweiterbildung nur einen Aspekt Ihres Gesamtkonzepts darstellt, gehen Sie kurz auf das Gesamtkonzept ein, bevor Sie dann näher auf den für die beantragte Bereichsweiterbildung relevanten Behandlungsschwerpunkt eingehen (z.B. Klinik mit verschiedenen Stationen und Schwerpunkten, für die Bereichsweiterbildung wird ausschließlich die angegliederte Ambulanz genutzt).

<p>5.2 Arbeitsschwerpunkte</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie das Leistungsangebot der Einrichtung in Hinblick auf die beantragte Bereichsweiterbildung.</i></p> <p><i>Fügen Sie bitte entsprechende Nachweise bei.</i></p>	
<p>5.3 Therapiekonzept/ Einrichtungskonzept hinsichtlich der beantragten Bereichsweiterbildung</p> <p><i>Sofern Sie Patient*innenbehandlungen durchführen, bitten wir Sie darum, an dieser Stelle oder in einem Extrablatt Ihr Therapiekonzept zu beschreiben.</i></p> <p><i>Sollte Ihre Einrichtung keine Richtlinienpsychotherapie anbieten, beschreiben Sie bitte Ihr Einrichtungskonzept. Gehen Sie auch auf das psychotherapeutische Versorgungsangebot (ggf. differenziert nach Stationen, Spezialambulanzen, Tageskliniken u. ä.; Einzel-/Gruppenbehandlung, Akutbehandlung, Krisenintervention) ein.</i></p>	

**5.4 Leistungs- & Altersspektrum
hinsichtlich der beantragten
Bereichsweiterbildung**

*Beschreiben Sie bitte Ihre Patient*innenstruktur bzw. Klient*innenstruktur und das Leistungsspektrum (z.B. beispielhaft anhand des letzten Jahres).*

Gehen Sie beim Leistungsspektrum auf z.B. folgende Punkte ein:

- *Art und Häufigkeit der behandelten Diagnosen (Diagnosegruppen/-statistik);*
- *Beratungs- und Betreuungsanlässe im Durchschnitt pro Jahr;*
- *Anzahl der Behandlungsplätze und Anzahl behandelter Patient*innen / Klient*innen (Jahresdurchschnitt);*
- *Durchschnittliche Behandlungsdauer der Patient*innen (Range).*
- *Altersspektrum der Patient*innen (Säuglings- und Kleinkindalter, frühe Kindheit, mittlere Kindheit, Jugendalter, frühes Erwachsenenalter, mittleres Erwachsenenalter, hohes Erwachsenenalter).*

Teilen Sie insbesondere mit, ob es sich um ein eingeschränktes Spektrum handelt und inwiefern dies den Erwerb der in der WBO definierten Inhalte der jeweiligen Bereichsweiterbildung beeinträchtigt/beeinträchtigen könnte.

Fügen Sie bitte entsprechende Nachweise bei (z.B. entsprechende Statistiken, Jahresabschlüsse oder Ergebnisse von Evaluationsauswertungen aus denen beispielsweise die behandelten F-Diagnosen hervorgehen, Broschüren, in denen das Leistungsspektrum der Institution näher beschrieben wird usw.)

5.5 Personelle Ausstattung

- Anzahl tätiger Psychotherapeut*innen, Psychologischer Psychotherapeut*innen, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen;
- ggf. Anzahl an Psychotherapeut*innen in Ausbildung (PiAs);
- ggf. Anzahl Psychotherapeut*innen in Weiterbildung (PtW);
- ggf. Anzahl von PP/KJP/PT/Fachpsychotherapeut*innen in einer Bereichsweiterbildung (bei Erstantrag geplante Anzahl);
- Anzahl tätiger Ärzt*innen (differenziert nach Fachgebieten Psychiatrie, Psychosomatik und Neurologie);
- Gesundheitsfachberufe (differenziert nach Berufen);
- Supervisor*innen mit Darstellung der Qualifikation (Berufsbezeichnung, Gebiets-/Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde);
- Selbsterfahrungsleiter*innen mit Darstellung der Qualifikation (Berufsbezeichnung, Gebiets-/Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde);
- Art und Anzahl weiterer Mitarbeiter*innen.

Bitte nennen Sie die Anzahl der Mitarbeiter*innen in der entsprechenden Bereichsweiterbildung.

5.6 Räumliche und apparative Ausstattung

Bitte beschreiben Sie die räumliche Ausstattung der Weiterbildungsstätte für die Weiterbildungsteilnehmenden und deren Ver-/Zuteilung, insbesondere unter Angabe der räumlichen Situation für:

- Anzahl der Einzelbehandlungsräume;
- Anzahl der Gruppenbehandlungsräume;
- Anzahl (zusätzlicher) Büroräume und Arbeitsräume;
- apparative Ausstattung bzw. die Ausstattung mit Testverfahren für Diagnostik, Behandlung und Dokumentation, e-learning);
- sonstige bzw. spezielle diagnostisch-therapeutische Räume;
- weitere Veranstaltungsorte.

Sollten die Räume noch anderweitig genutzt, versuchen Sie uns bitte eine ungefähre Einschätzung darüber zu geben, wie viele der genannten Räume tatsächlich für die beantragte Weiterbildung zur Verfügung stehen bzw. wie gewährleistet wird, dass sie in ausreichender Anzahl für die Weiterbildungsteilnehmerinnen zur Nutzung bereitstehen.

Sind die Räume und das Gelände der Einrichtung barrierefrei?

(Hinweis: Die Weiterbildungsstätten stehen bei Bedarf in der Verantwortung, die Belange von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen)

Anzahl der Einzelbehandlungsräume:

Anzahl der Gruppenbehandlungsräume:

Anzahl (zusätzlicher) Büroräume und Arbeitsräume:

<p>5.7 Geplante Supervision</p> <ul style="list-style-type: none"> - Art und Umfang der Supervision (Einzel / Gruppe); - durchgeführt durch Befugte selbst bzw. hinzugezogene Supervisor*innen; - Anzahl der hinzugezogenen und/oder von der Kammer anerkannten Supervisor*innen. <p>Die Angaben beziehen sich auf die Bereichsweiterbildung für die die Zulassung beantragt wird.</p> <p>Achtung: Alle eingesetzten Supervisor*innen müssen für die jeweilige Weiterbildungsstätte hinzugezogen worden sein. Bitte beachten Sie hierzu die dazugehörigen Richtlinien.</p>	
<p>5.8 Ggf. geplante Selbsterfahrung (sofern für die jeweilige Bereichsweiterbildung durch die WBO vorgesehen)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Art und Umfang der Selbsterfahrung (Gruppe / Einzel); - durchgeführt durch unabhängige, hinzugezogene Selbsterfahrungsleiter*innen; - Anzahl an von der Kammer anerkannten und/oder hinzugezogenen Selbsterfahrungsleiter*innen. <p>Achtung: Alle eingesetzten Supervisor*innen müssen für die jeweilige Weiterbildungsstätte hinzugezogen worden sein. Bitte beachten Sie hierzu die dazugehörigen Richtlinien.</p> <p>Es darf zudem kein dienstliches Abhängigkeitsverhältnis zwischen Selbsterfahrungsleiter*innen und Weiterbildungsteilnehmer*innen bestehen.</p>	

5.9 Ausgestaltung der Weiterbildungsplätze

Bitte stellen Sie dar, in welcher Form und Anzahl Sie die Weiterbildungsplätze für die beantragte Bereichsweiterbildung anbieten können und fügen Sie die entsprechenden Nachweise bei:

- Anzahl der Plätze;
- ggf. Wochenarbeitszeit;
- vertragliche Vereinbarung mit Weiterbildungsteilnehmenden (Kopie einer solchen Muster-Vereinbarung bitte als Nachweis einreichen);
- Räumlichkeiten für die Weiterbildungsteilnehmer*innen;
- Möglichkeit zur Teilnahme an externen Weiterbildungsveranstaltungen.

<p>5.10 Evaluation</p> <p><i>Bitte geben Sie an, wie die Weiterbildungseinrichtung ihr Weiterbildungsangebot evaluiert.</i></p>	
--	--

<p>Erklärung zu 5:</p>	
<p>Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen.</p>	
<p>Ort, Datum:</p>	<p>Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechnigte*n Vertreter*in der Einrichtung</p>

6 Angaben zur Weiterbildungsstätte zur Theoretischen Weiterbildung

Um als Weiterbildungsstätte anerkannt werden zu können, müssen der Kammer gegenüber diejenigen Nachweise vorgelegt werden, aus denen hervorgeht, dass die Weiterbildung den Zielen, Anforderungen, der Qualität und der gesamten Dauer einer strukturierten Bereichsweiterbildung nach Maßgabe dieser Weiterbildungsordnung entspricht (z.B. Kooperationsvereinbarungen, gemeinsames Weiterbildungskonzept, Curricula, Qualifikationen).

Bitte beachten Sie, dass dieser Teil der Anlage selbstverständlich nur dann ausgefüllt werden muss, wenn Sie auch die Stättenanerkennung für die Theoretische Weiterbildung beantragen wollen.

6.1 Personelle Ausstattung

Bitte beschreiben Sie die personelle Ausstattung der Weiterbildungsstätte in Hinsicht auf die Theorievermittlung unter Berücksichtigung folgender Gesichtspunkte:

- Qualifikation der lehrenden Befugten und Dozent*innen (Berufsbezeichnung, Gebiets-/Zusatzbezeichnung, Verfahrensfachkunde);
- Zahl der regulär lehrenden Befugten und der hinzugezogenen Dozent*innen

Für die Hinzuziehung von qualifizierten Dozent*innen ist eine Genehmigung durch die Kammer nicht erforderlich. Weiterbildungsbefugte und -stätten sind verpflichtet, bei der Wahl der Dozent*innen auf die Qualifikation zu achten und die Vorgaben der Fortbildungsordnung der LPK RLP in der jeweiligen Fassung sowie die gültigen Richtlinien zur Fortbildungsordnung zu beachten. Die Kammer behält sich die Prüfung der Einhaltung dieser Vorgaben vor.

<p>6.2 Räumliche und apparative Ausstattung</p> <p><i>Bitte beschreiben Sie die räumliche und apparative Ausstattung der Weiterbildungsstätte unter Berücksichtigung insbesondere folgender Gesichtspunkte:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anzahl und Größe der Kursräume; - Technische Ausstattung, weitere Medien (z.B. ob die Möglichkeit für hybride oder rein digitale Theorieveranstaltungen besteht und ob und in welchem Umfang es geplant ist, diese zu nutzen); - Bibliothek; - Literatur(-zugang), Zugriff auf Literaturdatenbanken. 	
<p>6.3 Theorievermittlung</p> <p>[Bitte die näheren Angaben zu den Einzelheiten in der Anlage 1 zum Curriculum darstellen.]</p> <ul style="list-style-type: none"> - Art der Theorievermittlung; - Umfang der Theorievermittlung (insbesondere Häufigkeit und Dauer); - Kursgröße; - durchgeführt durch lehrende Befugte selbst bzw. hinzugezogene Dozent*innen - ggf. Hinweis auf Kooperationsvereinbarungen (s. Anlage 2) sofern nicht alle Theorieinhalte innerhalb der Einrichtung selbst abgedeckt werden können. 	

<p>6.4 Evaluation</p> <p><i>Bitte geben Sie an, wie die Weiterbildungseinrichtung ihr theoretisches Weiterbildungsangebot evaluiert.</i></p>	
---	--

<p>Erklärung zu 6:</p>	
<p>Ich versichere hiermit die Richtigkeit meiner zum Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung der eingereichten Kopien mit den entsprechenden Originalen.</p>	
<p>Ort, Datum:</p>	<p>Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechnigte*n Vertreter*in der Einrichtung</p>

7 Selbstverpflichtungen der Weiterbildungsstätte und Abschluss-Erklärung:

- Wir bestätigen, dass die Aufsicht und Betreuung der Weiterbildungsteilnehmer*innen gewährleistet wird.
- Wir erklären hiermit, dass die Befugte*n die notwendigen Befugnisse und Ressourcen erhalten, um die Weiterbildung zeitlich und inhaltlich nach den Vorgaben zu den Bereichsweiterbildungen der WBO PP/KJP und WBO PT zu gestalten.
- Wir erklären hiermit, dass die Inhalte der Weiterbildung dem Stand der Forschung entsprechen und die Vorgaben der WBO PP/KJP und WBO PT in der jeweils gültigen Fassung eingehalten werden.
- Wir verpflichten uns hiermit, die Dokumentation der absolvierten Leistungen sowie der Gespräche mit den Weiterbildungsteilnehmer*innen durch die Weiterbildungsbefugten sicherzustellen.
- Wir verpflichten uns hiermit, ausreichend Fachliteratur und die Möglichkeit des Internetzugangs zur Verfügung zu stellen.
- Wir verpflichten uns hiermit, Maßnahmen zur Qualitätssicherung durchzuführen.
- Wir verpflichten uns hiermit, Veränderungen an der Struktur und Größe der Einrichtung sowie an den Kooperationen unverzüglich der LPK RLP anzuzeigen (Änderungsmeldung, siehe aktuelle Formulare auf der Homepage) und die in Weiterbildung befindlichen Mitglieder unverzüglich an die LPK zu melden (s. Formular zum Eintrag Weiterbildungsregister auf der Homepage).

Wir versichern, dass die personellen und organisatorischen Voraussetzungen vorliegen, die eine Durchführung der Bereichsweiterbildung entsprechend der Weiterbildungsordnungen der LPK ermöglichen.

Wir versichern die Richtigkeit der im Antrag gemachten Angaben und die Übereinstimmung eingereicherter Kopien mit den entsprechenden Originalen.

Uns ist bekannt, dass die Zulassung der Weiterbildungsstätte auf sieben Jahre befristet ist und anschließend erneut mit allen Nachweisen beantragt werden muss. Uns ist zudem bewusst, dass die Zulassung als Weiterbildungsstätte auch mit der Beendigung der Tätigkeit aller an der Weiterbildungsstätte tätigen Weiterbildungsbefugten endet und dass der LPK RLP gegenüber eine Anzeigepflicht hinsichtlich der Änderung/ Beendigung von Tätigkeiten von Weiterbildungsbefugten existiert. Verstöße können entsprechend der Meldeordnung der LPK RLP sanktioniert werden. Uns ist bewusst, dass die Zulassung der Weiterbildungsstätte in dem Verzeichnis der zugelassenen Weiterbildungsstätten gemäß § 7 Abs. 7 WBO PP/KJP sowie gemäß § 11 Abs. 9 WBO PT veröffentlicht wird.

Uns ist außerdem bekannt, dass dieser Antrag gemäß Ziffer 3 der Anlage 1 der Gebührenordnung **gebührenpflichtig** ist. Für den Antrag auf Anerkennung einer Weiterbildungsstätte fällt pro Weiterbildung eine Gebühr in Höhe von 690,00 € an. Bei der Verlängerung einer Zulassung als Weiterbildungsstätte beträgt die Gebühr 590,00 €. Stellen Sie zeitgleich zu diesem Antrag für das gleiche Richtlinienverfahren einen Antrag auf Anerkennung als Weiterbildungsstätte für die Gebietsweiterbildung, kostet diese Stättenanerkennung für die Bereichsweiterbildung nur 350 €. Die Gebühr für Ihren Antrag entsteht mit Antragsstellung; damit ist die Gebühr auch zu leisten, wenn der Antrag negativ beschieden oder zurückgenommen wird. Den Gebührenbescheid erhalten Sie nach Abschluss des Verfahrens.

Sofern die Rechnungsadresse nicht mit derjenigen des*der Antragsteller*in übereinstimmt, bitten wir Sie in diesem Kasten die Rechnungsadresse anzugeben, die im Briefkopf des Gebührenbescheids verwendet werden soll. Die Rechnung wird zusammen mit allen Unterlagen an den*die Antragsteller*in versendet und muss dann intern weitergeleitet werden.

Ort, Datum:

Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Antragsteller*in:

Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift der berechtigten Vertreter*in der Einrichtung:

(wenn mögl. mit Stempel der Weiterbildungsstätte)

Anlage 1: Gegliedertes und curricular aufgebautes Weiterbildungsprogramm der Einrichtung im beantragten Bereich (sofern eine Anerkennung für die Theorie mitbeantragt wird)

Bitte legen Sie ausführlich und strukturiert das auf Ihre Einrichtung abgestimmte Weiterbildungskonzept dar und fügen Sie dies dem Antrag bei. In Ihren Ausführungen bitten wir Sie insbesondere auf die in der WBO für PP & KJP im jeweiligen Bereich genannten Vorgaben zu theoretischen Kenntnissen und Fertigkeiten einzugehen und entsprechende Angaben zu machen. Dabei muss aus dem Weiterbildungskonzept hervorgehen, was selbst und was über Kooperationen angeboten wird. Wir bitten Sie daher diejenigen Angebote, die über Kooperationen erfolgen, entsprechend zu kennzeichnen.

Erklärung der Einrichtungsleitung zu Anlage 1:	
Es wurde ein ausgearbeitetes Curriculum/ Weiterbildungskonzept als Anlage beigefügt und es wird hiermit versichert, dass die Vorgaben der Weiterbildungsordnungen der LPK RLP für die entsprechende Bereichsweiterbildung bei der Ausarbeitung berücksichtigt wurden.	
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift berechnigte*r Vertreter*in der Einrichtung:

Erklärung der Weiterbildungsbefugten zu Anlage 1:	
Ich habe dem Weiterbildungskonzept zugestimmt. Mir ist bewusst, dass ich mich stets über wichtige Änderungen der Weiterbildungsordnung auf dem Laufenden halten und ggf. Anpassungen an dem hier vorgelegten Curriculum vornehmen muss.	
Ort, Datum:	Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r
Ort, Datum:	Ggf. weiterer Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r
Ort, Datum:	Ggf. weiterer Name [Druckbuchstaben] und Unterschrift Weiterbildungsbefugte*r

Anlage 2: Kooperation mit anderen Weiterbildungsstätten

Bitte geben Sie an, welche Teile der jeweiligen Bereichsweiterbildung nicht an Ihrer Einrichtung absolviert werden können und wie Sie deren Einhaltung durch Kooperationsvereinbarungen nach § 9 Abs. 2 und 3 der WBO PP/KJP bzw. § 13 Abs. 6 und 7 sowie § 14 der WBO PT sicherstellen werden.

Falls Sie auf therapeutischer oder diagnostischer Ebene mit anderen (stationären/ teilstationären/ ambulanten) Einrichtungen zusammenarbeiten, skizzieren Sie bitte die Art der Kooperation unter Berücksichtigung folgender Gesichtspunkte:

1. Name und Anschrift der Einrichtung

2. Art der Einrichtung

3. Diagnose und Therapiespektrum der Einrichtung

4. Form und Inhalte der Kooperation

Bitte fügen Sie bestehende Kooperationsverträge in Kopie bei. Kopieren Sie diese Seite bitte entsprechend Ihres Bedarfs. Achten Sie unbedingt darauf, dass auch bei den Kooperationspartner*innen eine Anerkennung als Weiterbildungsstätte durch eine Psychotherapeutenkammer vorliegen muss und der entsprechende Nachweis ebenfalls in Kopie vorgelegt werden muss, wenn die Anerkennung nicht durch die LPK RLP erfolgte. Zudem sind Sie verpflichtet neue Kooperationsvereinbarungen immer zeitnah bei der zuständigen Kammer anzuzeigen.